

MÉDECINS ET CHIRURGIENS A SAINT-DOMINGUE AU XVIII^e SIÈCLE

PAR

ISABELLE HOMER

diplômée d'études approfondies

INTRODUCTION

L'histoire des sciences et l'histoire de la médecine en particulier ont jusqu'à présent relativement peu intéressé les historiens français, et les recherches dans ces domaines ont souvent été menées par des scientifiques et des médecins. De plus, on s'est surtout occupé de la chronologie des grandes épidémies, des maladies les plus meurtrières, telles la peste, la variole ou la syphilis, ainsi que des grandes découvertes médicales. Il existe en revanche peu de travaux sur le personnel médical. L'histoire du premier empire colonial français est, quant à elle, mieux connue. Mais les chercheurs ont étudié de préférence les plantations, le commerce sucrier, les conditions de vie des esclaves. L'étude des médecins et des chirurgiens aux Antilles sous l'Ancien Régime permet donc de contribuer à ces deux domaines distincts de la recherche historique.

Saint-Domingue, l'actuelle île d'Haïti, l'une des îles Sous-le-Vent, était sans doute la plus riche des colonies françaises, et une des plus peuplées. Le XVIII^e siècle, depuis le rattachement officiel à la France en 1697 jusqu'à la Révolution, fut le siècle d'or de celle que l'on surnommait alors « la Perle des Antilles ». De nombreux colons affluèrent, pensant faire une fortune rapide et facile ; on fit venir, également, des esclaves en grand nombre pour travailler sur les « habitations ». A la même époque, on vit enfin arriver des médecins, alors que le XVII^e siècle avait été le siècle des chirurgiens et des missionnaires. L'implantation et l'organisation du corps médical alla de pair avec l'expansion de la colonie.

A l'intérieur de ces limites géographiques et chronologiques, il s'agit d'étudier la composition d'un groupe social spécifique, formé par les médecins et les chirurgiens civils, ses réactions face à un monde nouveau et surtout à des maladies inconnues, ainsi que ses fonctions et sa place dans la société coloniale.

SOURCES

Les principales sources sont conservées dans le fonds Colonies aux Archives nationales. Les actes législatifs et les documents administratifs fournissent de nombreux renseignements : la législation de Saint-Domingue est riche en ce qui concerne les modalités d'exercice de la médecine et de la chirurgie. Les séries de correspondance au départ et à l'arrivée entre le secrétariat d'État de la Marine et des Colonies et les administrateurs de Saint-Domingue donnent de nombreux détails sur la vie du personnel médical lui-même, ainsi que sur ses rapports avec l'administration et le ministère. La série des dossiers personnels contient un nombre très important de dossiers de médecins ou de chirurgiens. Bien que très hétérogènes, ils ont permis, parfois, de reconstituer la carrière de ces hommes ainsi que leur vie à Saint-Domingue, ou la liste de leurs travaux scientifiques. La collection Moreau de Saint-Méry, composée de documents d'origines diverses, est également très utile. Les fonds privés des colonies, notamment les archives de plantations, renferment des journaux qui donnent des renseignements sur le fonctionnement de l'hôpital de la plantation ainsi que sur la santé de ses habitants, et notamment des esclaves. Grâce à l'état civil, malgré ses lacunes et le fait qu'il soit rarement antérieur à 1776, on dispose de renseignements précis sur le corps médical, son importance numérique, sa localisation, sa vie privée. Le notariat de Saint-Domingue permet de former une idée des fortunes des praticiens.

Un second fonds essentiel est celui que conserve l'Académie nationale de médecine, regroupant les archives de l'Académie royale de chirurgie et celles de la Société royale de médecine. On y trouve les mémoires et les observations envoyés par les correspondants de ces deux institutions, qui permettent d'étudier pathologies et thérapies. Au-delà de Saint-Domingue, ont été pris en compte les mémoires adressés de la Martinique et de la Guadeloupe, les pathologies étant similaires dans toutes les Antilles.

La recherche a été complétée par la lecture des ouvrages publiés par des praticiens antillais et par des voyageurs qui ont laissé des descriptions de la colonie.

PREMIÈRE PARTIESAINT-DOMINGUE AU XVIII^e SIÈCLE

CHAPITRE PREMIER

DESCRIPTION DE SAINT-DOMINGUE

Après son rattachement officiel à la France en 1697, la partie occidentale de l'île de Saint-Domingue connut un grand essor, aussi bien démographique qu'économique. La colonie était caractérisée par un relief montagneux et des plaines peu nombreuses. Les massifs montagneux étaient un obstacle aux communications, car il y avait peu de routes et elles n'étaient pas toujours praticables. La majorité des transports se faisaient par cabotage. Les habitants de la colonie vivaient donc assez isolés les uns des autres, surtout ceux, la plupart, qui vivaient sur les « habitations »,

à la campagne. De plus, les relations avec la métropole étaient compliquées par la longueur et les aléas des voyages maritimes.

Les chiffres de population quadruplèrent dans la seconde moitié du siècle. Le véritable facteur de cette hausse fut l'arrivée de plus en plus massive d'esclaves. Les Noirs, libres ou non, étaient majoritaires dans la colonie. Quant aux Blancs, principalement originaires de la façade atlantique de la métropole, ils se précipitaient à Saint-Domingue pour faire fortune, et ensuite rentrer chez eux. C'était grâce à la culture de la canne à sucre que se bâtissaient ces fortunes. L'espoir de tous les émigrants était de devenir propriétaires d'une habitation, de préférence une sucrerie, mais tous n'y parvenaient pas. On divise traditionnellement la société blanche en Grands Blancs, classe moyenne et Petits Blancs. Les premiers étaient propriétaires de grandes sucreries. La classe moyenne était composée des patrons de cafésières ou d'indigoteries, de commerçants et de négociants prospères. Quant aux Petits Blancs, ils étaient pauvres, sans qualification et laissés pour compte. Les centres urbains de la colonie n'étaient qu'une dizaine, et il s'agissait principalement de ports.

CHAPITRE II

LES PATHOLOGIES TROPICALES

L'Eldorado et les promesses de richesses que représentait la colonie de Saint-Domingue avaient un revers : les nombreuses maladies dont étaient atteints l'émigrant et l'esclave dès leur descente de bateau. Lors de la conquête espagnole et du début de la traite des Noirs se produisit en Amérique un formidable choc pathogène. Les populations des trois continents, américain, européen et africain, se communiquèrent leurs maladies spécifiques. Certaines pathologies se montrèrent alors particulièrement virulentes et meurtrières. C'est ainsi que la syphilis, d'origine américaine, fit des ravages parmi les Européens. Ces maladies causaient, au XVIII^e siècle encore, de nombreuses morts, aussi bien parmi les Blancs que parmi les Noirs. Or les esclaves étaient les garants, par leur travail, de la prospérité de l'île. Leur survie était donc primordiale, car ils coûtaient cher à remplacer. De plus, les autorités politiques et administratives se souciaient également beaucoup de la santé des Blancs, car ceux-ci assuraient la présence française dans l'île.

Les troubles les plus communs étaient les affections gastro-intestinales et pulmonaires, et surtout les très nombreuses fièvres, dont souffraient tous les nouveaux arrivants. Certaines maladies étaient inconnues des Européens, et spécifiquement tropicales, d'origine africaine ou antillaise. Quant aux pathologies également présentes sur le Vieux Continent, elles présentaient aux Antilles des formes plus rapides et plus virulentes. Des épidémies de variole ou de fièvre jaune décimaient périodiquement une partie de la population. Les esclaves étaient particulièrement exposés aux maladies du fait de leurs conditions de vie, mais aussi de certaines de leurs coutumes. Ils étaient souvent victimes d'accidents dans les ateliers ou dans les champs de canne. De plus, ils n'étaient pas assez vêtus, et souffraient donc de troubles pulmonaires, principalement dans les cafésières. Ils allaient pieds nus et risquaient des blessures, ainsi que le tétanos, ou des maladies cutanées et parasitaires. Ils étaient affaiblis par la fatigue et une alimentation insuffisante et carencée. Certaines maladies, comme le pian, l'éléphantiasis ou le mal de mâchoire, étaient plus spécifiques de la population noire.

Le souci général de la santé, une des premières préoccupations des colons aussi bien pour eux-mêmes que pour leurs esclaves, donnait aux médecins et aux chirurgiens un rôle de premier plan dans la société coloniale. Très souvent décriés, ils n'en étaient pas moins indispensables. Le personnel médical s'attacha à connaître les causes et les remèdes des maladies tropicales. Il accusa tout d'abord le climat. En effet, le corps et le « tempérament » des habitants n'étaient pas habitués à la chaleur et surtout à l'humidité régnant à Saint-Domingue. Cette idée relève des thèses aéristes et environnementales qui circulaient en Europe. On stigmatisait également le fait que les colons continuaient à vivre à la mode européenne. Leur nourriture était trop lourde et épicée, et ils consommaient peu de fruits, de légumes ou de poisson. Il y avait, en effet, très peu de cultures vivrières dans la colonie et l'on importait la nourriture, qui pouvait, de ce fait, être avariée ou très insuffisante. Au total, l'hygiène de la colonie était déplorable. Le personnel médical attribua aussi les maladies au tempérament et aux humeurs de leurs patients. Les tempéraments les plus adaptés à la colonie, les phlegmatiques et les mélancoliques, étaient sans doute les moins bien adaptés au climat européen. Pour éviter de tomber malade il était conseillé d'éviter de s'échauffer par des excès d'exercice ou de nourriture, et de mener une vie paisible.

DEUXIÈME PARTIE

LE PERSONNEL MÉDICAL

CHAPITRE PREMIER

LES STATUTS PROFESSIONNELS

Le personnel médical était très hiérarchisé. En effet, les médecins aussi bien que les chirurgiens pouvaient avoir différents statuts. Au sommet se trouvaient les médecins et les chirurgiens du roi, titulaires d'un brevet et percevant des appointements. Puis venaient les praticiens titulaires d'une commission des administrateurs ou d'un brevet sans appointements. Ils exerçaient des remplacements ou des intérim. Enfin, à la base, il y avait les médecins et les chirurgiens libéraux, vivant d'une clientèle privée dans les villes ou les bourgs, ou sur les plantations. Les perspectives de carrière, d'ascension professionnelle, étaient très faibles. Les titulaires de commissions ou de brevets sans appointements se faisaient rarement confirmer dans les places vacantes dont ils assuraient les remplacements ou les intérim. En effet, les médecins et les chirurgiens appointés étaient le plus souvent des personnages disposant d'appuis à la cour et arrivant directement de la métropole. Les nominations étaient décidées par le roi et le secrétariat d'État de la Marine et des Colonies, qui entendait garder le contrôle de la colonie et étouffer toute velléité d'indépendance.

CHAPITRE II

ÉTUDE SOCIALE DU PERSONNEL MÉDICAL

Le corps médical n'était pas plus homogène socialement que professionnellement. A l'échelle des statuts correspondait une échelle sociale. En effet, les médecins et les chirurgiens appartenaient à toutes les couches de la société, ou presque. Il est très difficile d'établir une estimation numérique de ce groupe social. Cependant on peut penser que les médecins et les chirurgiens arrivèrent en grand nombre durant la guerre de Succession d'Autriche et la guerre de Sept Ans, lorsque leur présence était encore plus nécessaire. Comme la plupart des émigrants, ils avaient quitté la métropole afin de gagner de l'argent grâce à leur métier, d'acheter une plantation et de rentrer fortune faite. Pour payer le prix de leur voyage, certains s'engagèrent auprès d'un colon pour trois ans. Contre le prix du billet et un coffre d'instruments ils travaillaient sur l'habitation de l'engagiste et étaient nourris, blanchis et logés. Ils avaient parfois le droit de traiter une clientèle privée en sus de leur travail sur la plantation. Ce système fut surtout fréquent au XVIII^e siècle. Une grande partie des chirurgiens de Saint-Domingue étaient en réalité des fraters de la marine royale ou marchande, qui avaient déserté ou s'étaient installés dans la colonie à la fin de leur engagement.

Les compétences du personnel médical étaient très décriées. Il est vrai que leur formation ne les préparait pas aux pathologies tropicales. De plus, les chirurgiens étaient majoritairement originaires du sud-ouest de la France, surtout les chirurgiens non brevetés ; or ces régions formaient traditionnellement de nombreux fraters, mais ceux-ci étaient parmi les moins compétents.

Au lieu de rentrer en France, la plupart des chirurgiens et des médecins s'installaient définitivement dans la colonie et fondaient une famille. En effet, leurs rêves de richesse se réalisaient rarement. C'était le personnel breveté et appointé qui présentait le plus de chances de réussite. Pour certains, l'aisance matérielle passait moins par l'exercice de leur profession que par des mariages avantageux. Les médecins et les chirurgiens pouvaient aussi vendre des remèdes ou devenir entrepreneurs d'un hôpital. Lorsqu'ils avaient quelques économies, ils achetaient le plus souvent une caféière ou une indigoterie.

CHAPITRE III

LÉGISLATION ET TUTELLE ADMINISTRATIVE

L'exercice des professions de santé était très réglementé. Au XVIII^e siècle, en effet, de nombreux édits, arrêts de règlement et ordonnances furent promulgués par les conseils supérieurs pour garantir les talents et les compétences des médecins et des chirurgiens. Pour pouvoir exercer dans la colonie et obtenir des lettres de maîtrise, ils devaient subir un examen devant leurs pairs. En réalité, ces mesures furent très peu observées, sauf dans les grandes villes. Il était pourtant de l'intérêt des praticiens eux-mêmes de voir leur métier réglementé et des règles de concurrence établies, ne fût-ce que pour inspirer confiance. Mais l'isolement et l'autonomie de la plupart empêchaient de mettre pleinement en œuvre la surveillance officiellement confiée au médecin du roi, qui devait visiter régulièrement les chirurgiens et vérifier la quantité et la qualité de leurs remèdes.

La réglementation permet de saisir les rapports entre les chirurgiens et les médecins, ainsi qu'au sein du corps chirurgical. De plus, en 1761 et 1775, des tarifs furent adoptés, qui fixaient avec précision les honoraires des praticiens.

L'administration royale et coloniale s'efforça d'exercer sur eux sa tutelle. Des membres de l'administration coloniale assistaient aux réceptions des médecins et des chirurgiens, et les provisions d'exercer devaient être enregistrées au greffe de l'intendance. Les chirurgiens n'eurent jamais le droit de former une communauté de métier officielle, même si une telle organisation existait sans doute de fait dans une ville comme Le Cap. Le secrétariat d'État de la Marine et des Colonies veilla également à ne pas accorder trop d'autonomie à la colonie en général, et au personnel médical en particulier, spécialement aux médecins et aux chirurgiens du roi. Ces derniers, à partir de la fin de la guerre de Sept Ans (1763), eurent à subir la tutelle d'un inspecteur de la médecine et de la pharmacie, et d'un inspecteur de la chirurgie. Mais ces deux hommes vivaient à Paris, et avaient donc peu d'influence dans les affaires de la colonie. Ils nommaient cependant le personnel breveté, et veillèrent à accorder principalement les brevets à des personnes demeurant encore en France, contre l'avis, parfois, des administrateurs de Saint-Domingue. De plus, le sieur d'Hormepierre fut envoyé à Saint-Domingue avec le titre d'inspecteur général des hôpitaux et des pharmacies. Le personnel médical refusa absolument de se soumettre à son autorité.

CHAPITRE IV

CONTRIBUTION AUX PROGRÈS SCIENTIFIQUES

Certains médecins et chirurgiens, principalement des praticiens brevetés, étaient de véritables hommes des Lumières. Ils s'intéressaient aux sciences physiques et naturelles, à la botanique, à la géologie, à la chimie, à la littérature... On assista dans l'été 1781, au Cap, à la création du Cercle des philadelphes, la première et unique académie coloniale. Elle reçut ses lettres patentes en 1787. Elle correspondait avec des académies métropolitaines, dont la Société royale de médecine. Les premiers membres furent en majorité des médecins et des chirurgiens. La forte présence du personnel médical au sein de cette société savante orienta ses recherches et ses travaux. Les membres s'attachèrent à l'étude des eaux minérales, des plantes et des maladies de Saint-Domingue. Certains membres, cependant, virent dans leur appartenance au Cercle des philadelphes un moyen d'obtenir des gratifications professionnelles, et aussi de jouer un rôle politique afin que la colonie obtînt une plus grande autonomie vis-à-vis de la métropole.

L'un des médecins du roi fonda un journal de médecine, la *Gazette de médecine et d'hippiatrique*, mais ce périodique cessa de paraître au bout de quatre mois. Il devait permettre au personnel médical, ainsi qu'aux colons, de mettre leur savoir et leur expérience en commun, et de se tenir au courant des dernières découvertes scientifiques métropolitaines et étrangères. Il aurait pu remédier quelque peu à l'insuffisante formation des praticiens.

Certains médecins et chirurgiens étaient correspondants de l'Académie royale de chirurgie, de la Société royale de médecine ou de l'Académie des sciences. Ils envoyèrent des mémoires sur les pathologies tropicales, encore peu connues en France, et notamment sur le pian et le tétanos, ainsi que des observations clima-

tiques, ou des mémoires sur des sujets plus traditionnels. Cette correspondance assurait une reconnaissance professionnelle. Quelques médecins firent paraître leurs travaux, mais ces publications furent très tardives. En effet, les ouvrages furent édités, pour la plupart, dans le dernier tiers du siècle, après le retour en France de leur auteur, ou même après sa mort. Ils n'eurent donc sûrement aucune incidence sur la formation des chirurgiens et des médecins coloniaux, mais ils témoignent d'une curiosité de la métropole pour les pathologies tropicales.

TROISIÈME PARTIE

LES THÉRAPEUTIQUES

CHAPITRE PREMIER

CONNAISSANCES ET INFLUENCES MÉDICALES

A Saint-Domingue cohabitèrent les médecins et les guérisseurs de trois cultures différentes. Au XVIII^e siècle, les premiers colons se trouvèrent perdus et esseulés dans un territoire inconnu. Les pères missionnaires s'intéressèrent alors au savoir des guérisseurs amérindiens. Au siècle suivant, le personnel médical manifesta son dédain, voire sa méfiance, à l'égard des connaissances médicales des esclaves. Les guérisseurs noirs soignaient principalement à l'aide de simples, selon des recettes et des techniques africaines, mais aussi amérindiennes. On trouvait ces guérisseurs sur la plupart des plantations, où les esclaves, les habitants et même parfois les chirurgiens, lorsqu'ils avaient épuisé tout leur savoir, faisaient appel à leurs talents. Officiellement, toutefois, il était interdit aux Noirs de préparer des remèdes car l'on craignait les empoisonnements.

CHAPITRE II

LES REMÈDES UTILISÉS DANS LA COLONIE

Le personnel médical avait été formé selon les préceptes hippocratiques et galéniques. On abusait donc dans la colonie, comme en métropole, des saignées et des purgations. Les médecins et les chirurgiens conseillaient l'usage de remèdes à base de substances chimiques, antimoine, tartre, mercure, qui devaient être importés. Le transport par mer rendait ces drogues très chères et, de plus, les gâtait et dénaturait souvent, les rendant même parfois dangereuses pour la santé. Les colons achetaient également des remèdes et des potions qui étaient en vogue en métropole et en Europe, et dont les publicités paraissaient dans le journal de la colonie. Les chirurgiens étaient payés par leurs patients en partie en fonction des remèdes fournis. La prescription de médicaments importés, et plus chers, était donc plus rentable. De plus, la formation de ces hommes ne les avait pas préparés à s'intéresser à la botanique et aux vertus des simples de Saint-Domingue.

Certains colons, influencés par les Lumières, se livrèrent à des travaux de botanique, mais ils s'attachèrent le plus souvent à acclimater des plantes présentant un intérêt économique, telles que des canneliers ou des girofliers. Quelques années avant la Révolution, on se préoccupa aussi de mener des recherches sur le quinquina de Saint-Domingue. Cette écorce, originaire du Pérou et d'Amérique latine, était très efficace contre les fièvres. Or, son commerce était aux mains des Espagnols, que la découverte d'un quinquina local permettait donc de concurrencer. Trois médecins rédigèrent des pharmacopées des simples des Antilles, pour encourager leurs confrères à utiliser les vertus des plantes médicinales locales. Ces ouvrages donnaient une description des plantes, ainsi que des recettes de remèdes. Cependant, ils ne parurent qu'après 1770, et eurent sans doute peu d'influence.

CHAPITRE III

LES EAUX THERMALES DE SAINT-DOMINGUE

Depuis la seconde moitié du XVII^e siècle, on avait redécouvert en France les vertus thérapeutiques des sources thermales. Saint-Domingue possède un grand nombre de ces sources, principalement des sources chaudes et sulfureuses, d'origine volcanique. Dès le début du XVIII^e siècle, les colons s'intéressèrent à ces eaux et à leurs vertus thérapeutiques. On racontait qu'elles opéraient des cures miraculeuses. Des médecins et des savants en firent alors l'analyse. Les sources étaient généralement situées au milieu des montagnes, dans des ravines très difficiles d'accès. Il fallait parfois plusieurs jours de voyage très pénible pour s'y rendre.

La colonie n'eut qu'un seul établissement thermal, dans le quartier du Port-à-Piment, dans la partie nord de l'île. Sa création fut décidée en 1772 par les administrateurs de la colonie. Il s'agissait en fait d'un hôpital militaire, destiné à soigner les soldats et les marins dans la colonie, afin d'éviter d'avoir à les renvoyer en France pour leurs soins et leur convalescence. À côté de l'hôpital se trouvait un bourg habité par les curistes civils. L'afflux de malades devait permettre le développement et le peuplement du quartier, qui était jusqu'alors un désert. En outre, les curistes n'avaient plus besoin d'aller prendre les eaux à Banique, dans la partie espagnole de Saint-Domingue. L'établissement thermal des eaux de Boynes ne connut pas le succès escompté. Des colons et des médecins répandirent le bruit que certains malades étaient morts à cause des eaux. En réalité, ces médecins, et principalement les entrepreneurs des hôpitaux, voyaient d'un mauvais œil la concurrence que représentait pour eux cet hôpital militaire. Des irrégularités et des abus de gestion contribuèrent également au déclin de l'établissement thermal, qui ferma même durant quelques années, avant de rouvrir en 1786.

CHAPITRE IV

QUELQUES PRISES DE POSITION

Le personnel médical de Saint-Domingue dut prendre position dans plusieurs débats et controverses qui agitèrent la colonie. Ces hommes se firent ainsi les fervents défenseurs et les promoteurs de l'inoculation variolique. Cette technique

permettait l'immunisation contre la variole, qui était très meurtrière, au moyen d'une piqûre à l'aide d'une aiguille imprégnée de pus variolique. Le sujet développait alors une petite vérole bénigne, qui l'immunisait. Cette méthode apparut dans la colonie au milieu du XVIII^e siècle. Elle était très controversée en France, et les autorités médicales étaient très réservées sur son efficacité et son innocuité. Les médecins de la colonie, avec l'appui de certains habitants, s'efforcèrent de diffuser cette méthode afin de protéger les esclaves.

Ils prirent également position contre le mesmérisme, lorsque le premier baquet fit son apparition dans l'île en 1784, au moment même où la Faculté de médecine condamnait cette pratique. Le personnel médical de la colonie ne se montra donc pas, dans ces deux cas, rétrograde ou réfractaire à toute idée de progrès, bien au contraire. Il n'en fut pas nécessairement de même dans les débats sur les empoisonnements. Une grande partie des colons pensaient que les Noirs empoisonnaient des Blancs, des esclaves ou du bétail pour se venger de leurs maîtres ou obtenir leur liberté. La psychose collective s'installa surtout à partir de 1758, date du supplice de Macandal, un Noir auteur de nombreux empoisonnements. Cette peur fut spécifique à Saint-Domingue, et surtout à la partie nord de la colonie. Les médecins et les chirurgiens furent amenés à analyser des drogues saisies et à dresser des rapports en justice. Ils démontrèrent dans certains cas l'innocence des accusés. Certains praticiens, des médecins surtout, tentèrent de prendre la défense des Noirs. Cependant, la majorité du personnel médical se rallia à l'avis de la population. Il faut dire que la peur de l'empoisonnement permettait à certains chirurgiens de faire passer les effets de leur incompétence pour un crime perpétré par un esclave.

CONCLUSION

Le personnel médical formait un groupe social de première importance dans la colonie française de Saint-Domingue au XVIII^e siècle. En effet, la population, aussi bien blanche que noire, était victime de très nombreuses maladies tropicales, face auxquelles les colons étaient souvent désarmés. Une hygiène insuffisante, une nourriture de mauvaise qualité, des conditions de vie difficiles affaiblissaient les habitants et leurs esclaves, et les exposaient davantage aux maladies. Les médecins et les chirurgiens de l'île tentèrent d'expliquer et de soigner ces troubles, nouveaux pour eux, en fonction du savoir médical qu'ils avaient acquis en Europe. Le personnel médical était indispensable à la survie de la colonie. Ces hommes étaient soumis à une organisation très hiérarchisée sur le plan professionnel. Ils venaient à Saint-Domingue en pensant pouvoir faire fortune rapidement, ce qui était rarement le cas. Ils étaient animés d'un esprit d'indépendance et d'autonomie, et cherchèrent à échapper à toute tutelle et à toute surveillance. Imbus de leur savoir médical européen, ils ne cherchèrent pas véritablement à découvrir les pratiques médicales amérindiennes et africaines, ni les plantes médicinales de l'île, mais utilisèrent des thérapeutiques traditionnelles. Cependant certains médecins à l'esprit éclairé s'intéressèrent aux vertus des simples. Ils créèrent une société savante et un journal médical pour encourager l'émulation au sein du corps médical. Ils œuvrèrent aussi pour la diffusion de l'inoculation, ce qui exprimait une attitude novatrice.

PIÈCES JUSTIFICATIVES

Ordonnances, édits et arrêts concernant l'exercice de la médecine et de la chirurgie.

ANNEXES

Dictionnaire biographique du personnel médical. – Pharmacopée antillaise. –
Listes de médecins et de chirurgiens de certaines villes. – Liste des administrateurs.
